Ueber Fremdkörper und Appendizitis.

INAUGURAL-DISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

DER

HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT

AN DER

FRIEDRICH-WILHELMS-UNIVERSITÄT
ZU BERLIN

R. UNIV
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

vorgelegt von

Norbert Cassel,
approb. Arzt aus Berlin.

Tag der Promotion: 10. Mai 1920.

Hermann Blanke's Buchdruckerei, Berlin C. 54,
Kleine Rosenthalerstr. 9.

95

Gedruckt mit Genehmigung der medizinischen Fakultät der Universität Berlin.

Referenten: Professor Dr. Köhler.
Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Hildebrand.

Die Fremdkörper, die im Wurmfortsatz gefunden wurden und daher auch Veranlassung zu einer Appendizitis geben können, kann man in drei Gruppen einordnen. Es kommen nämlich in Betracht der Kotstein, die Eingeweidewürmer und der Fremdkörper im eigentlichen Sinne. Das Resultat meiner Untersuchungen über diese Frage stützt sich auf 1200 Appendektomien, die in den Jahren 1904—1919 in der chirurgischen Klinik der Charité ausgeführt wurden.

Der Kotstein wurde in 346 Fällen oder in 28,8% oder, rechnet man die 54 Wurmfortsätze ab, die frei von allen pathologischen Veränderungen sind, sogar in 30,2% gefunden; davon waren

622 Fälle von Appendicitis simplex mit 37 Kotsteinen oder in 5,9%,

75 Fälle von Appendicitis purulenta mit 8 Kotsteinen oder in 10,7%,

63 Fälle von Appendicitis gangraenosa mit 38 Kotsteinen oder in 60,3%,

202 Fälle von Appendicitis perforativa mit 124 Kotsteinen oder in 61,3%,

184 Fälle von appendizitischem Abszess mit 139 Kotsteinen oder in 75,5%.

In den 54 Fällen ohne pathologische Veränderung des Wurmfortsatzes fand sich niemals ein Kotstein. Dieser Befund zeigt deutlich, dass dem Kotstein eine wichtige Rolle im Verlaufe der Appendizitis zufällt. Als auslösendes Moment kommt er allerdings nicht in Betracht, wohl aber verschlimmert er den Verlauf dadurch, dass er zu Gangrän, Perforation des Wurmfortsatzes und damit einerseits zu diffuser Peritonitis, andererseits zum perityphlitischen Abszess führt. Auf keinen Fall schützt er die Wand des Wurmfortsatzes vor dem Weitergreifen der Entzündung, wie Noll und Wätzoldt es behauptet haben; denn meist nur an den Stellen, wo der

Kotstein anliegt, war die Wand des Wurmfortsatzes gangränös.

Von den Eingeweidewürmern, die eine nur geringe Rolle im Verlauf der Appendizitis spielen, findet man am häufigsten die Oxyuren. Während Rheindorf glaubt, dass sie durch eine chronische epithelzerstörende Noxe und auch direkt mechanisch schädigen, glaubt Aschoff, dass sie anatomisch keine Veränderung am Wurmfortsatz hervorrufen. Er bezeichnet das Krankheitsbild als Appendicopathia oxyurica. Ein solcher Fall wurde auch in der chirurgischen Klinik der Charité operiert.

Die Askariden und Bandwurmglieder scheinen Krankheitsbilder auslösen zu können, die man als echte Appendizitis bezeichnen muss.

Die ätiologische Bedeutung des eigentlichen Fremdkörpers wurde früher weit überschätzt infolge Verwechslung mit Kotsteinen. Sie finden sich nur selten im Wurmfortsatz und haben nur geringe ätiologische Bedeutung. In der chirurgischen Klinik wurden sie viermal beobachtet: einmal 1 Haarnadel, einmal 1 Stopfnadel und 1 Schusternagel, einmal ein Schrotkorn und einmal 1 Getreidehülse. Sie kommen demnach in 0,3 % der Fälle vor, sind also äusserst selten, wohl infolge der Enge der Wurmfortsatzlichtung. Findet man nun einmal einen Fremdkörper im Processus vermiformis, so bedeutet er meist nur eine Zufälligkeit; denn nur in den wenigsten Fällen führt er zu einer Appendizitis. Er kann jahrelang im Wurmfortsatz weilen, ohne Erscheinungen zu machen. Kommt es jedoch zu Erscheinungen, so sind es selten typische Appentizitiden, sondern meist entweder chronische Entzündungen der Nachbarschaft des Fremdkörpers oder, bei Perforation meist durch spitze Gegenstände, Erscheinungen der Darmperforation.